資料5

原因究明調査の結果、製品に起因する事故ではないと判断する案件

(1) ガス機器・石油機器に関する事故として公表したものの、製品に起因する事故ではないと判断する案件

	管理番号	事故発生日	報告受理日	製品名	被害状況	事故内容	事故発生都道府県	備考	製品に起因する事故でないと判断した理由
1	A200800277	平成19年10月25日	平成20年6月13日	ガスこんろ(LPガス用)	火災 軽傷1名	当該機器に着火しようとした際に、炎が出て壁の一部を焼損し、1名が火傷を負った。	群馬県	平成19年11月8日に原子力安全・保安院において公表済事故	○当該製品の3つの器具栓(種火用、内側バーナー用、外側バーナー用)は開いていた。 ○使用者は3つの器具栓を開いた際にガス漏れ時に発生する「シュー」という音に気付いていた。 ○当該製品に焼損した痕跡は認められなかった。 ●事故原因は、当該製品の全ての器具栓を開放して点火操作をしたが不着火となり、しばらくした後に不着火に気づき、再度点火操作をした際に、滞留していたガスに引火して火災に至ったものと推定される。
2	A200800376	平成20年7月4日	平成20年7月11日	ガス炊飯器(LPガス用)	火災	当該機器付近から出火する火災が発生し、母屋が全焼した。	熊本県	平成20年7月18日に原子力安全・保安院において公表済事故	○当該製品の器具栓とガスコード接続部との周辺に著しい焼損が認められた。 ○器具栓が、上方に変形した状態で焼損していた。 ○当該製品を載せていた置台は、器具栓に接続したガスコードが縁に乗り上げる形状及び寸法であった。 ●事故原因は、使用者の設置・施工不良により、当該製品に接続していたガスコードが置台の縁に乗り上げた状態で長期間設置されていたため、迅速継手の樹脂部品が損傷してガスが漏れ、当該製品使用時の炎が引火して火災に至ったものと推定される。 なお、取扱説明書にはガスコードに無理な曲げや引張力等を加えると損傷しガス漏れの原因になる旨記載があった。
3	A200800393	平成20年7月6日	平成20年7月16日	ガスこんろ(都市ガス用)	火災 軽傷1名	当該機器付近から出火して、こんろ、ゴム管、シンク、網戸などの一部を焼損し、家人1名が軽傷を負った。	大阪府		○使用者は当該製品の五徳の上に焼き網を載せ、さらにその上にやかんを置いてお湯を沸かしていた。 ○当該製品の横にあるキャビネットの焼損が激しかった。 ●事故原因は、使用者の事情により1年前から当該製品に焼き網を載せてお湯を沸かしていたために、焼き網に沿って炎や熱があふれ、当該製品の横にあった木製キャビネットが加熱され続けて炭化し、低温着火して火災に至ったものと推定される。 なお、取扱説明書には焼き網を使わない旨警告表記されていた。

	管理番号	事故発生日	報告受理日	製品名	被害状況	事故内容	事故発生都道府県	備考	製品に起因する事故でないと判断した理由
4	A200800411	平成20年7月10日	平成20年7月22日	石油こんろ	火災	当該製品に水を入れたやかんを載せ点火したまま外出したところ、当該製品の開口部から火が出ていた。	東京都		○使用者は当該製品を燃焼させた状態で放置して外出していた。 ○当該製品上部が過熱し、五徳の裏側全体に煤が付着していた。 ○燃焼筒は過熱した状態にあり、燃焼筒内部全体に煤が付着していた。 ○燃焼筒下部の芯調節器のガス抜き穴から、灯油ガスが吹き出し燃焼した痕跡が認められた。 ●事故原因は、使用者が当該製品点火後に、放置して外出していたことに加え燃焼筒のセットを確認しなかったため異常燃焼が生じて製品内部が高温となり、灯油タンクの内圧が上昇して、芯調節器のガス抜き穴から灯油ガスが吹き出し、燃焼の炎が引火して火災に至ったものと推定される。
5	A200800478	平成20年7月31日	平成20年8月8日	石油給湯機	火災	当該機器の熱交換器に大量の煤が付着したまま使用を続けていたところ、当該機器排気接続部より出火した。	北海道	使用期間約13年	○当該製品は、不完全燃焼のため安全装置が働いて燃焼停止する状態であった。 ○使用者は事故発生前々日の当該製品修理時に機器の使用禁止を告げられていたが、安全装置のリセットを繰り返して使用を続けていた。 ○機器本体側の排気筒接続部に凹み状の変形が認められたが、凹み部には接続部固定用のOリングが取り付けられていた圧迫痕が認められた。 ●事故原因は、長期使用（約13年）された当該製品の熱交換器に大量の煤が付着して不完全燃焼が生じ安全装置が働いて機器が運転停止状態となっていたが、使用者が電源をリセットしながら使用を続けたため不完全燃焼による未燃ガスが引火して排気筒接続部の変形箇所から炎が漏れ、火災に至ったものと推定される。 　なお、排気筒接続部にあった凹み変形部にOリングを取り付けた痕跡があるため、施工後に変形が生じたものと推定された。
6	A200800500	平成20年7月26日	平成20年8月12日	ガスこんろ（都市ガス用）	火災	当該製品を使用中にその場を離れ、戻ってきたところ、煙が充満していた。当該製品の内部でガスが漏洩した可能性がある。	東京都	平成20年8月13日に原子力安全・保安院にて公表済事故	○使用者は、当該製品で調理中に長時間その場を離れていた。 ○当該製品は、下に新聞紙が敷かれており、背面の壁は、ベニヤ板であった。 ○当該製品は、全体が焼損しているが、グリル内部で著しい焼損が認められた。 ○当該製品にはグリル消し忘れ消火機能は搭載されていなかった。 ●事故原因は、使用者がグリルの火をつけたままその場を離れたため、グリル内が過熱されて出火し、近くの可燃物に引火して火災に至ったものと推定される。

	管理番号	事故発生日	報告受理日	製品名	被害状況	事故内容	事故発生都道府県	備考	製品に起因する事故でないと判断した理由
7	A200800550	平成20年8月20日	平成20年8月29日	屋外式ガス給湯器付ふろがま（都市ガス用）	火災	異臭がしたため確認したところ、当該機器が焼損していた。	東京都		○当該製品は、ガス機器の設置基準に適合しない換気不良となる狭い空間に設置されていた。また、風雨にさらされない場所に設置されていだが、給気口に錆が生じていた。 ○機器内部の電源トランスに焼損が認められ、周辺には埃も認められた。 ○電源トランス内部には、放電痕が認められた。 ●事故原因は、当該製品は排気が給気される閉塞的な場所に設置されたために長期使用（約２０年）の間に湿った排気と埃を吸い込み、給気口付近にあった電源トランス端子部に湿った埃が付着してトラッキング現象が生じ火災に至ったものと推定される。
8	A200801220	平成21年1月24日	平成21年2月6日	石油ストーブ（開放式）	火災 軽傷1名	火災が発生し、1名が軽傷を負った。	宮崎県		○当該製品内部及び燃焼筒に多量の煤の付着が認められ、異常燃焼の痕跡が認められた。 ○置台上には、埃などの焼損の痕跡が認められた。 ○置台から炎があがった痕跡が認められた。 ●事故原因は、燃焼筒の据え付け不良が生じて異常燃焼となり、未燃ガスが生じて灯油が落下して置台上に灯油が溜まり、埃の堆積のため給気不足となって炎が下方に吹き返し、置台上の灯油が引火して火災に至ったものと推定される。 　なお、取扱説明書には、異常燃焼を防ぐため点火後に必ず燃焼筒の据わりを確認する旨注意表示されていた。
9	A200801328	平成21年2月23日	平成21年3月6日	石油赤外線暖房機	火災 軽傷1名	火災が発生し、1名が軽傷を負った。出火元と思われる付近に当該製品があった。	大阪府		○使用者は事故発生前日にも油タンクを上下逆さまにセットしようとしたり、当該製品の底板や周辺の床に灯油が溜まっている状態であったため、友人が事故品の清掃を行っていた。 ○当該製品は油タンクのある右側の損傷が激しく、油タンクを持ち上げると、油タンクの口金が外れ本体内部に残っていた。 ○当該製品の給油タンクの口金は確実に締められていなかった。なお、当該製品の給油口口金は油タンクに差し込んだ後９０度回転させて締める構造であり、中途半端にロックがかかる形状ではない。 ○熱交換器やバーナー部に変色などの製品の内部に異常発熱した痕跡は認められなかった。 ●事故原因は、給油時に油タンクの口金が締められていなかったため油が漏れて火災に至った可能性が推定されるが、使用者から事故当時の使用状況など聞き取りができなかったため、原因の特定はできなかった。

	管理番号	事故発生日	報告受理日	製品名	被害状況	事故内容	事故発生都道府県	備考	製品に起因する事故でないと判断した理由
10	A200900042	平成21年3月24日	平成21年4月13日	ガスこんろ（都市ガス用）	火災 死亡2名	2名が死亡する火災が発生し、現場に当該製品があった。	大阪府		○事故現場はゴミ屋敷の状態であった。 ○当該製品が設置されていた場所から離れた床面付近の焼損が著しく、当該床面から出火したものと判断された。 ●事故原因は、外部からの炎により当該製品が焼損したものと推定されるが、在宅していた使用者（2名）は死亡しており事故当時の使用状況等の供述は得られなかったため、原因の特定には至らなかった。
11	A200900188	平成21年5月29日	平成21年6月9日	ガスこんろ（都市ガス用）	火災	当該製品の調理油過熱防止装置が付いている側のバーナーで天ぷら油を加熱中に火災が発生した。	大阪府		○使用していた鍋の底に炭化物や汚れが付着しており、当該製品の標準バーナー周辺にも汚れが付着していた。 ○当該製品の調理油過熱防止装置センサー部の感度は適正であり、鍋の底に付着物がない鍋を載せた試験では安全装置は正常に作動した。 ●事故原因は、天ぷら鍋や当該製品のバーナー部周辺に付着した汚れや炭化物にこんろの火が着火し鍋の中の油に引火したものか、鍋に付着した炭化物等によって調理油過熱防止装置が鍋底の温度を正しく検知できなくなり、油が発火したものと推定される。 　なお、取扱説明書には「温度センサーのお手入れはこまめに行う」「鍋底が温度センサーに密着しない鍋は使用しないでください」と記載されていた。
12	A200900331	平成21年7月14日	平成21年7月23日	ガスこんろ（都市ガス用）	火災	当該製品のグリルで調理中に外出して戻ってきたところ、当該製品付近から出火していた。	鹿児島県		○使用者は、当該製品で調理したまま外出していた。 ○グリル内には、清掃不足により油脂等が堆積していた。 ○当該製品にはグリル消し忘れ消火機能及び過熱防止装置は搭載されていなかった。 ●事故原因は、消費者がグリルを使用中にその場を離れたため、グリル庫内に堆積していた油脂に引火したものと推定される。 　なお、取扱説明書には、グリル使用後にお手入れをしないと水入れ皿にたまった脂や調理物が燃えて火災になるおそれがある旨、また火をつけたまま外出しない旨記載されていた。

	管理番号	事故発生日	報告受理日	製品名	被害状況	事故内容	事故発生都道府県	備考	製品に起因する事故でないと判断した理由
13	A200900347	平成21年7月20日	平成21年7月29日	ガスこんろ（都市ガス用）	火災 軽傷1名	当該製品を清掃し、点火の確認を行う際に、バーナー付近に顔を近づけたところ、異常着火し、顔と腕に火傷を負った。	埼玉県		○当該製品内部にガス漏れはなかった。 ○当該製品内部は焼損していなかった。 ○当該製品のこんろに、アルミ箔汁受けが使用されていた。 ●事故原因は、当該製品にアルミ箔汁受けが適切に装着されていなかったため点火火花が正常に飛ばずにガスが滞留し、その状態で使用者が天板を外し清掃した後に顔を近づけて点火したため、滞留したガスに引火し、その炎が顔にのびたものと推定される。 なお、取扱説明書には市販のアルミ箔製汁受けを使用する場合は、汁受け部に十分なじむようにして使用する旨記載がされていた。
14	A200900576	平成21年10月4日	平成21年10月21日	密閉式ガス給湯付ふろがま（ＬＰガス用）	火災 重傷2名 軽傷3名	火災が発生し、2名が重傷、3名が軽傷を負った。現場に当該製品があった。	福岡県	平成21年10月9日に経済産業省原子力安全･保安院にて公表済事故 A200900571（ガスこんろ（LPガス用））と同一事故 A200900774（ガスこんろ（LPガス用））と同一事故 使用期間約６年	○当該製品の外装ケース側面及び上面の焼損が著しかったが、製品内部に焼損等はなく、外装ケースに爆発による変形等もなく、製品に異常燃焼の痕跡は認められなかった。 ○当該製品の各部にガス漏れや水漏れはなく、パイロットバーナーへの点火性能及びメインバーナーへの着火性能も正常であり、問題なかった。 ●当該製品には火災につながる痕跡が認められず外部からの延焼により焼損したものと推定されるが、原因の特定には至らなかった。
15	A200900636	平成21年11月3日	平成21年11月12日	開放式ガス湯沸器（都市ガス用）	火災	火災が発生し、現場に当該製品があった。	神奈川県	製造後１８年以上	○当該製品は事故当時、使用されていなかった。 ○当該製品は下から炎により燃えた痕跡が認められた。 ○当該製品の内部に出火した痕跡はなかった。 ●事故原因は、事故当時、当該製品は使用されておらず製品外側から燃えた形跡がみられることから、外部からの炎により焼損したものと推定される。

	管理番号	事故発生日	報告受理日	製品名	被害状況	事故内容	事故発生都道府県	備考	製品に起因する事故でないと判断した理由
16	A200900661	平成21年11月9日	平成21年11月19日	ガスこんろ（都市ガス用）	火災	当該製品を使用後、しばらくしてから出火し当該製品及び周辺を焼損した。	愛知県		○ガス配管及び器具栓からのガス漏れはなく、各バーナーに異常燃焼は見られなかった。 ○当該製品の右こんろとグリル操作スイッチ内部のロック機構部を確認すると、点火位置で煤が付着しており、操作スイッチは点火位置だった。 ○グリル庫内が著しく焼損しており、水入れ皿の表面も焼損していた。 ○当該製品にはグリル消し忘れ消火機能は搭載されていなかった。 ●事故原因は、当該製品のグリルの火の消し忘れにより、グリル内が過熱されて可燃物に火がつき火災に至ったものと推定される。
17	A200900674	平成21年11月12日	平成21年11月24日	石油ストーブ（開放式）	火災	当該製品に給油タンクを戻そうとした際に灯油がこぼれ火災が発生し、当該製品及び周辺を焼損した。	神奈川県		○当該製品内部や燃焼筒に煤が付着するなどの異常燃焼の痕跡は認められなかった。 ○給油後に給油タンクを戻そうとしたところ、突然給油タンクのふたが開いて灯油がストーブにかかり、火が出たとの証言があった。 ○使用者は当該製品を購入後に給油タンクのふたを変形させてしまったため、給油タンクのふたを閉める際、以前は「カチッ」と音がしていたが、最近は音がしないことを認識しつつ使用していた。 ●事故原因は、給油タンクのふたが完全に閉まっていなかったため、ふたが開いて灯油がストーブにかかり、引火したものと推定される。 なお、取扱説明書には「給油は必ず消火してから火の気のないところで行う旨の警告表示が記載されていた。
18	A200900774	平成21年10月4日	平成21年12月18日	ガスこんろ（LPガス用）	火災 重傷2名 軽傷3名	火災が発生し、2名が重傷、3名が軽傷を負った。現場に当該製品があった。	福岡県	平成21年10月9日に原子力安全･保安院において公表済事故、但し公表内容は詳細確認中で他事業者の製品が事故品として公表された。 (A200900571) A200900576（密閉式ガス給湯付ふろがま（LPガス用））と同一事故	○当該製品の器具栓を確認したところ閉状態であり、事故当時当該製品は使用されていなかった。 ○当該製品の外郭及び内部とも焼損していたが、内部に比べて外郭の焼損が著しかった。 ○アルミダイカスト製の器具栓本体には溶融変形が認められなかった。 ○事故品について使用者から証言が得られなかったことから、事故当時の詳細な状況は不明である。 ●事故原因は、当該製品には火災につながる痕跡が認められず外部からの熱により焼損したものと推定されるが、原因の特定には至らなかった。

	管理番号	事故発生日	報告受理日	製品名	被害状況	事故内容	事故発生都道府県	備考	製品に起因する事故でないと判断した理由
19	A200900802	平成21年12月14日	平成21年12月25日	ガスストーブ（都市ガス用）	火災	当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	東京都		○当該製品のガス接続口及びガスゴム管の先端が焼損していた。 ○当該製品のガス接続口には専用ガスコードではないガスゴム管が接続されていた。 ○ガスゴム管はホースバンドで締めないとガスが漏れるほど接続状態は緩かった。 ●事故原因は、使用者が専用ガスコードではないガスゴム管を使用したために当該製品のガス接続部からガス漏れが生じ、燃焼中の火で引火したものと推定される。 なお、取扱説明書や本体表示には「ガス漏れが生じて爆発や火災の原因になるため、専用ガスコード以外のゴム管の使用を禁止する」旨の注意事項が記載されていた。
20	A200900847	平成21年11月6日	平成22年1月4日	石油給湯機	火災	当該製品を運転中、ブレーカーが落ちたため確認すると、当該製品を焼損する火災が発生していた。	愛媛県	使用期間約27年	○本体内部の排気部内に焦げた小動物が発見され、缶体の底には小動物（鳥）の骨とみられる燃えかすがあった。 ○燃焼筒や缶体内部に、ほとんど煤は付着していなかった。 ○製品内部に油漏れの痕跡は認められず、バーナーは正常に燃焼した。 ○送風ファンの回転はスムーズであった。 ●事故原因は、当該製品の内部に小動物（鳥）が侵入したため給排気部の空気の流れに影響が生じ、製品内部に逆流した炎が周辺の可燃性部品に引火して火災に至ったものと推定される。
21	A200900868	平成21年12月23日	平成22年1月13日	カセットこんろ	火災	当該製品にカセットボンベを装着し、点火したところ、カセットボンベの先端部付近から炎が立ち上がり、当該製品及び周辺が焼損した。	北海道	A200900862（カセットボンベ）と同一案件	○当該製品本体に変形などの異常は認められず、事故当時、当該製品に装着されていたカセットボンベの同等品を装着してもガス漏れは発生しなかった。 ○当該製品に装着されていたカセットボンベのノズル根元部分からガス漏れが発生しており、パッキンの一部が破損していた。 ○当該製品にカセットボンベを装着した際、使用者はボンベ側より「シュー」という音がしたまま着火操作を行っていた。 ●事故原因は、当該製品に装着されていたカセットボンベのバルブパッキン部に傷が入っていたため、使用によりガスが漏れが生じ、こんろの火が引火したものと推定される。

	管理番号	事故発生日	報告受理日	製品名	被害状況	事故内容	事故発生都道府県	備考	製品に起因する事故でないと判断した理由
22	A200900905	平成21年12月30日	平成22年1月21日	石油ストーブ（開放式）	火災	当該製品及び周辺が焼損する火災が発生した。	佐賀県		○当該製品に異常は認められなかった。 ○当該製品から30cm離れた場所にテーブルがあり、その上に畳んで重ねてあった洗濯物が当該製品周辺に散乱していた。 ○使用者は当該製品を点火させたまま外出していた。 ●事故原因は、当該製品の上にテーブル上に畳んで重ねてあった洗濯物が、何らかの原因で落下し、事故品と接触したため、火災に至ったものと推定される。 なお、取扱説明書には「カーテン、可燃物近接厳禁」である旨記載されていた。
23	A200900939	平成22年1月20日	平成22年1月28日	ガスこんろ（都市ガス用）	火災	調理油過熱防止機能のついていない当該製品で揚げ物を調理中、その場を離れたところ出火し、当該製品が焼損した。	大分県		○当該製品にガス漏れや点火不良はなく、各部に異常は認められなかった。 ○当該製品には調理油過熱防止装置がついていなかった。 ○当該製品には調理油の入った天ぷら鍋が掛かっており、なべが過熱して調理油が発火した痕跡がみられた。 ●事故原因は、使用者が揚げ物を調理中にその場を離れたため、調理油が過熱し発火したものと推定される。 なお、取扱説明書には火を付けたまま放置しない旨の表示が記載されていた。
24	A200900940	平成22年1月20日	平成22年1月28日	ガスこんろ（ＬＰガス用）	火災	当該製品のグリルを使用中、その場を離れたところ出火し、当該製品及び周辺が焼損した。	沖縄県		○事故当時、使用者は当該製品のグリルを使用していたが、酒を飲んで、そのまま居眠りをしていた。 ○当該製品にはグリル消し忘れ消火機能及び過熱防止装置は搭載されていなかった。 ○グリル庫内は煤が付着し、水受け皿には食材や油脂が発火・燃焼したと見られる炭化物が多量に付着していた。 ○グリル部底面には、ガス用ゴム管が接触していた痕跡があり、ガス用ゴム管は焼損してガスが漏洩する状態であった。 ●事故原因は、消費者がグリルに点火したまま居眠りをし放置したためグリル庫内が過熱して食材等が発火し、更に当該製品の下を通っていたガス用ゴム管が焼損して漏れたガスに引火したものと推定される。 なお、取扱説明書には「ガス用ゴム管を使用する場合は、機器の上や下を通さない」旨記載されている。

	管理番号	事故発生日	報告受理日	製品名	被害状況	事故内容	事故発生都道府県	備考	製品に起因する事故でないと判断した理由
25	A200900946	平成21年12月21日	平成22年1月29日	石油ストーブ（開放式）	火災 重傷2名	当該製品から出火する火災が発生し、2名が火傷を負い、当該製品及び周辺が焼損した。	宮城県		○事故前日、使用者は給油タンクを本体にセットする際に当該製品上に灯油がこぼれたことを認識していたが、こぼれた灯油をよく拭き取らず、翌朝点火していた。 ○燃焼筒には、煤やタール等は付着しておらず、異常燃焼した形跡は認められなかった。 ○当該製品の内部及び下部に油漏れによる焼損が認められた。 ○当該製品の給油タンクは社告未対策品であったが焼損が著しく、社告同一事象（ふたの半ロックによる油漏れ）が発生していたかどうか確認はできなかった。 ●事故原因は、使用者が給油タンクに給油後、タンクを本体にセットする際に当該製品上に灯油がこぼれたことを認識していたが、こぼれた灯油をよく拭き取らずに点火したため、引火したものと推定される。
26	A200900955	平成21年12月23日	平成22年2月1日	石油温風暖房機（開放式）	火災	火災が発生し、現場に当該製品があった。	岩手県		○事故当時、当該製品は使用していなかった。 ○当該製品の本体外側下方は、本体内側に比べて著しい焼損の痕跡が認められた。 ○当該製品の電気部品から発火した痕跡は認められず、燃焼部に異常燃焼した痕跡も認められなかった。 ○ねじ式の給油タンクは、ふたが正常に締められていた。 ●事故原因は、当該製品内部の電気部品や燃焼部から発火した痕跡は認められず、本体内側に比べて外側下方の焼損が著しいため、外部からの炎による火災と推定される。
27	A200901043	平成22年1月28日	平成22年2月19日	石油ストーブ（開放式）	火災	建物が全焼する火災が発生した。	長崎県		○当該製品の給油口ふたは、外れた状態で当該製品の近くにころがっていた。 ○使用者は、消火せずに給油していた。 ○使用者は、給油時に給油口から灯油を溢れさせていた。 ●事故原因は、使用者が当該製品を消火せずに給油作業を行ったことに加え、油量計を確認せずに給油して灯油が溢れ慌てて給油ポンプを給油口から引き抜いたため、給油ポンプ内に残っていた灯油が燃焼中の当該製品の燃焼筒にかかって燃え広がり火災に至ったものと推定される。 　なお、取扱説明書には、給油は必ず消火してから行うことや給油は油量計を見ながら行う旨記載されていた。

	管理番号	事故発生日	報告受理日	製品名	被害状況	事故内容	事故発生都道府県	備考	製品に起因する事故でないと判断した理由
28	A200901044	平成22年1月25日	平成22年2月19日	石油ストーブ（開放式）	火災	当該製品及び周辺が焼損する火災が発生した。	岩手県		○使用者は当該製品を消火せずに給油作業を行っていた。 ○使用者は給油タンクの給油口ふたを確実に締め付けていなかった。 ○当該製品の給油タンクや給油口ふたに変形等は見られず、確実に締め込むことが可能であった。 ○当該製品の本体は著しく焼損していたが、燃焼筒内及び芯に煤の付着はなく、異常燃焼の痕跡は認められなかった。 ●事故原因は、使用者が当該製品を消火せずに給油作業を行ったことに加え、給油タンクの給油口ふたを確実に締め付けていなかったため、当該製品上で給油口を下に向けた際に給油口ふたが外れ、漏れた灯油が燃焼状態の燃焼筒等にかかって引火し、火災に至ったものと推定される。 なお、取扱説明書には「給油は必ず消火してから行ってください」「給油口口金は確実にしめる」旨記載されている。
29	A200901054	平成22年2月11日	平成22年2月22日	石油ふろがま	火災	当該製品で風呂を沸かしたところ、異臭がしたため確認すると、当該製品及び周辺が焼損する火災が発生していた。	北海道	製造後約16年	○事故発生時は、浴槽の栓が閉じられていたが、浴槽内に水は残っていなかった。 ○当該製品のかまは、熱影響を受け、全体的に茶褐色に変色していた。 ○空だき防止装置用リード線は、手よりした芯線をビニールテープで巻かれていたが、芯線の一部がテープからはみ出して短絡していた。 ○当該製品の設置は、専門業者以外の者がおこなっていた。 ○温度ヒューズは、作動していた。 ●事故原因は、消費者の不注意により当該製品を使用中に空だきとなったが、空だき防止装置用リード線が消費者の施工不良により短絡状態となっていたため、温度ヒューズが作動しても当該製品への通電が停止されずに燃焼を継続し、過熱して火災に至ったものと推定される。
30	A200901132	平成22年2月24日	平成22年3月16日	石油ストーブ（密閉式）	火災	火災が発生し、現場に当該製品があった。	北海道	製造後9年	○使用者は、事故当日朝から当該製品を使用しており、当該製品の上方には洗濯物を干していた。 ○当該製品の天板上には、焼損物が認められた。 ○当該製品内部及び電源コードから出火した痕跡は認められなかった。 ●事故原因は、使用者の誤使用により当該製品の上方に干していた洗濯物が落下し、当該製品の天板部に接触したため、火災に至ったものと推定される。

資料5

原因究明調査の結果、製品に起因する事故ではないと判断する案件

(2) ガス機器・石油機器以外の製品に関する事故として公表したものの、製品に起因する事故ではないと判断する案件

	管理番号	事故発生日	報告受理日	製品名	被害状況	事故内容	事故発生都道府県	備考	製品に起因する事故でないと判断した理由
1	A200800404	平成20年7月9日	平成20年7月17日	コンセント	火災	突然、照明が消え、焦げ臭い匂いがしたので、周囲を確認すると、当該製品から発煙していた。送り配線の過負荷による発熱の可能性がある。	東京都		○事故品は屋内配線との接続端子部が焼損していた。 ○電線芯線と端子板接触箇所からCa(カルシウム)等の異物が検出された。 ○屋内配線が当該コンセントを経由して、複数のコンセントや照明器具に接続されており、過負荷状態で頻繁に使用されていた。(頻繁にブレーカーが作動した。) ●事故原因は、当該製品の設置・施工時に端子内部に異物が侵入し、さらに消費者が定格電流を超える電気製品を頻繁に使用していたことにより、電線芯線と端子板接触部で過負荷による接触抵抗が増大した。これにより、端子部の電線芯線を固定する錠ばねに電流が流れて異常発熱し、端子部周辺の樹脂が焼損して、発煙したものと推定される。
2	A200900688	平成21年11月19日	平成21年11月26日	水槽用サーモスタット付ヒーター	火災	水槽に設置していた当該製品から発火し、当該製品が焼損した。	愛知県		○当該製品のコントローラー内部に水が浸入した痕跡が認められた。 ○コントローラー内部の基板部にトラッキングの痕跡が認められた。 ●事故原因は、水槽の上に吊り下げていた当該製品のコントローラーが水槽に漬かったため、回路基板でトラッキングが発生し、発火に至ったものと考えられた。

資料5

原因究明調査の結果、製品に起因する事故ではないと判断する案件

(3) 製品起因であるか否かが特定できていない事故として公表したもののの、製品に起因する事故ではないと判断する案件

	管理番号	事故発生日	報告受理日	製品名	被害状況	事故内容	事故発生都道府県	備考	製品に起因する事故でないと判断した理由
1	A200800054	平成20年4月1日	平成20年4月11日	圧力鍋	重傷2名	調理中に突然、蓋が飛び、中のものが噴出して近くにいた2名が火傷を負った。	北海道		○当該製品の本体とふたをはめ合わせる爪には傷や変形は認められなかった。 ○当該製品にはひび割れや破損は認められず、ふた取っ手のロックストッパー(安全開閉装置)の動作には異常は認められなかった。 ○使用者は、当該製品のふたを開けようとしておらず、ふたが飛んだ痕跡も認められなかった。 ○事故当時、使用者はシチューを調理中であった。 ●事故原因は、使用者がシチューを調理中、食材等が圧力調整部を詰まらせたために、内圧が上昇し、食材が取っ手と反対側の緊急窓から噴き出し、事故に至ったものと推定される。 　なお、緊急窓は安全機構であり、取扱説明書では、シチュー等の粘度の高い料理は加圧しない(ふたを外して調理する)旨、注意表記されていた。
2	A200800349	平成20年6月23日	平成20年7月2日	水槽用ヒーター	火災	当該製品付近から出火する火災が発生し、飼育していた小動物等が焼死した。	大阪府		○使用者は水槽の循環ポンプを稼働させずに当該製品を通電状態で放置していた。 ○当該製品のヒーター管が割れており、空だき状態にあった可能性がみられた。 ○当該製品のヒーターの上に載せていたろ過材が焼損していた。 ●事故原因は、使用者が当該製品が入った水槽の循環ポンプを稼働させず当該製品を通電状態で放置したため、水槽の水位が低下して空だき状態になり、当該製品の上に載せていたろ過材が発火し、火災に至ったものと推定される。

	管理番号	事故発生日	報告受理日	製品名	被害状況	事故内容	事故発生都道府県	備考	製品に起因する事故でないと判断した理由
3	A200800377	平成20年7月4日	平成20年7月11日	ディスプレイモニター	火災 軽傷1名	当該製品付近から異音がしたため、確認すると炎が上がっていた。	東京都		○事故当時、当該製品の電源スイッチは「切」の状態であった。 ○当該製品は背面の外郭樹脂の焼損が著しかった。 ○当該製品内部はほとんど焼損しておらず、基板、電気部品、内部配線等に溶融痕の発火の痕跡は認められなかった。 ○当該製品の電源コードは絶縁被覆の一部が焼損し芯線に溶融痕が認められたが、焼損状況等から外部からの延焼による二次痕の可能性が高いと判断された。 ●事故原因は、出火元を含め不明であるが当該製品からの出火ではないと推定された。
4	A200800431	平成20年6月18日	平成20年7月25日	刈払機	重傷1名	当該製品を使用中に回転刃が使用者の足に接触して、重傷を負った。	神奈川県		○使用者は当該製品を使用するのは初めてであった。 ○安全靴は未着用だった。 ○事故品の各部に破損等の異常は無く、飛散防止カバーや補助ハンドルは正常に取り付けられていた。 ○スイッチのセーフティーロックは正常に動作した。 ●事故原因は、使用者が当該製品を使用中に回転刃が足に接触し負傷したものと推定される。 なお、取扱説明書には安全作業のための警告として、足下保護のための安全靴を着用する旨記載されていた。
5	A200800439	平成20年7月19日	平成20年7月30日	電気こんろ	火災	外出先から帰宅すると部屋が煙で充満しており、当該製品の周辺に置いていた可燃物が焼損していた。	神奈川県	A200800487（換気扇）と同一事故	○当該製品の天板の一部に焦げ跡が認められたが、製品内部の部品や配線に異常は認められなかった。 ○当該製品の各種機能（切り忘れタイマー、長押し防止、同時キー信号受信防止）は正常に作動した。 ○電磁ノイズ試験で誤動作は生じなかった。 ●事故原因は、出火元を含め不明であるが、当該製品に起因する事故ではないと判断される。

	管理番号	事故発生日	報告受理日	製品名	被害状況	事故内容	事故発生都道府県	備考	製品に起因する事故でないと判断した理由
6	A200800487	平成20年7月19日	平成20年8月8日	換気扇	火災	帰宅したところ部屋が煙で充満していたため確認すると、当該製品及び電気こんろ周辺が焼損していた。	神奈川県	A200800439（電気こんろ）と同一事故 使用期間約1年4ヶ月	○当該製品の吸込口カバーが焼損しているが、内部に発熱、発火の痕跡は認められなかった。 ○当該製品のモータ、ファン等に焼損はなく、電源を入れると正常に作動した。 ●事故原因は、出火元を含め不明であるが、当該製品には起因しない事故と判断される。なお、吸込口カバーの焼損は外部からの延焼によるものと判断される。
7	A200800491	平成20年8月5日	平成20年8月8日	ソーラー発電システム（パワーコンディショナ）	火災	ブレーカーが落ちていたため、確認すると当該製品から発煙していた。前日に近隣で落雷があった。	埼玉県		○事故の前夜に落雷があり、使用者宅のブレーカーがＯＦＦになっていた。 ○当該製品内部の雷サージの保護部品（バリスター）の焼損が確認された。 ○当該製品の外観に発煙の痕跡は認められなかった。 ●事故原因は、雷サージの保護部品（バリスター）が落雷により電圧が加わったため破損し、翌朝、発電による電流が破損したバリスターに流れたため、当該部品からの発煙に至ったものと推定される。
8	A200800649	平成20年5月28日	平成20年9月29日	ショッピングカート	重傷1名	当該製品が前に倒れ、そのまま使用者も転倒して負傷した。	埼玉県		○使用者は高齢者であった。 ○事故現場は平坦な道路であり、段差や窪みなどはみられなかった。 ○当該製品は破損しておらず、異常なく使用できる状態であった。 ○同等品を用いて平坦な道路上で押してみたところ、車輪の引っ掛かりや前方に倒れやすいなどの傾向はみられなかった。 ●事故原因は、使用者が当該製品使用中にバランスを崩し前方に転倒したものと推定される。 なお、取扱説明書に「ハンドルグリップにもたれかからない」「用途以外（例えばイス、踏み台、歩行補助車等）に使用しない」旨記載されており、さらに当該製品はＳＧ基準を満足していた。

	管理番号	事故発生日	報告受理日	製品名	被害状況	事故内容	事故発生都道府県	備考	製品に起因する事故でないと判断した理由
9	A200900178	平成21年3月28日	平成21年6月4日	電気冷蔵庫	火災	火災が発生し、現場に当該製品があった。	愛知県		○当該製品は事業所の従業員が休憩所として使用していた部屋に置かれており、喫煙場所にもなっていた。 ○現場にはタバコの吸い殻が確認された。 ○当該製品の本体は、全体的に焼損していたが、コンプレッサーなどの電装品、内部配線に発火の痕跡は認められなかった。 ○焼損状況から当該製品の横に設置されていた金属網棚の下部付近からの出火と判断された。 ○金属網棚下の床面には、当該製品の電源コードが通り、途中で数カ所断線し、溶融痕が認められ、金属網棚の脚による圧迫が原因である可能性が推定された。 ●事故原因は、当該製品の電装品内部配線に発火の痕跡が認められないことから当該製品に起因しない事故と判断される。当該製品の電源コードが金属網棚の脚で挟まれていたこと、あるいはタバコの不始末と推定されたが特定できなかった。
10	A200900359	平成21年5月中旬	平成21年7月31日	自転車	重傷1名	当該製品で走行中にスポークが折れて転倒し重傷を負った。	岡山県		○当該製品の走行や車輪の振れに問題が認められなかった。 ○当該製品のスポークが1本折れていたが走行可能であり、破断面は全体的に錆が生じ、すれて平滑になった痕跡が認められたことから、事故のかなり以前からスポークにクラックが発生した状態で使用されていたと判断された。 ●事故原因は、転倒時の詳細な状況や事故発生場所が不明であるため特定できなかったが、当該製品に起因しないものと判断される。 　なお、当該製品の走行及びスポークの強度はＪＩＳ基準を満足していた。
11	A200900459	平成21年6月29日	平成21年9月4日	脚立（三脚）	重傷1名	当該製品を使用中、バランスを崩して転倒し、重傷を負った。	茨城県		○使用者は脚立の下から6～7段目の踏みざんに乗り樹木の剪定作業を行っていた。 ○当該製品の後支柱は、上から約1ｍ（脚立の下から6～7段目）の位置で横方向へ変形していた。 ○変形した後支柱の形状、寸法及び硬さは設計通りであった。 ●事故原因は、使用者がバランスを崩して脚立が転倒し、身体が落下する際に当該製品の後支柱に接触したものと推定される。 　なお、当該製品は、ＳＧ基準を満足しており、取扱説明書及び本体表示には脚立の支柱から身体を乗り出さない旨や左右方向への転倒に注意する旨記載されていた。

	管理番号	事故発生日	報告受理日	製品名	被害状況	事故内容	事故発生都道府県	備考	製品に起因する事故でないと判断した理由
12	A200900466	平成21年8月26日	平成21年9月8日	椅子(事務用)	重傷1名	当該製品に腰を掛けたところ、当該製品の脚が破損して、転倒し重傷を負った。	三重県		○当該製品の5本脚の内、折損した2本の破断面には、瞬間的に大きな荷重が生じた変形の痕跡が認められた。 ○材質に気泡などの製造上の問題点は認められなかった。 ○残存した脚のうち1本に荷重を加えた結果、約750Nで破損し、事故時に破損した脚部と同様の変形による破断面が認められた。 ○JISによる座面耐久性試験および座面耐衝撃試験をおこなった結果では、脚部を含めて変形や傷などの異常は認められなかった。 ●事故原因は、当該製品で5本ある脚の内、2本の脚に荷重が集中する使用状況で脚部が折損した可能性が高いが、折損時の使用状況が不明のため、事故原因の特定には至らなかった。
13	A200900467	平成21年6月20日	平成21年9月9日	物干し竿	重傷1名	当該製品で布団を干そうとしたところ、製品が折れ、はずみで体勢を崩して転倒し、負傷した。	千葉県	使用期間3年6ヶ月	○当該製品には、急激な荷重が加わった際にみられる鋭角な折れ曲がりが認められた。 ○同等品では、本体表示（耐荷重11㎏）の約2倍の荷重を均等にかけても曲がらなかったが、1点に集中した場合は約1．5倍の荷重で鋭角に折れ曲がった。 ○当該製品の材料成分や硬さは、設計どおりであった。 ●上記状況から、製品に起因しない事故と判断されるが、使用時の状況が不明であり、事故原因の特定には至らなかった。
14	A200900524	平成21年9月25日	平成21年10月1日	電気洗濯乾燥機	火災	当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	神奈川県		○当該製品は事故前日及び当日とも使用されていなかった。 ○当該製品の電気部品、内部配線、電源コード等に出火の痕跡は認められなかった。 ●事故原因は、出火元を含め不明であるが、当該製品からの出火ではないと判断された。

	管理番号	事故発生日	報告受理日	製品名	被害状況	事故内容	事故発生都道府県	備考	製品に起因する事故でないと判断した理由
15	A200900543	平成21年7月22日	平成21年10月9日	脚立（はしご兼用）	重傷1名	当該製品をトラックの荷台上で使用中、当該製品から落下し、負傷した。	岡山県		○当該製品の支柱、踏みざんには変形は認められなかった。 ○当該製品に4つある樹脂製支柱端具のうち2つが外れていたが、外れた端具にはリベットで固定された痕跡が残っていたことから事故発生前には端具はリベットに正常に固定されていたと推定された。 ●事故原因は、事故当時の天候は雨であり、トラックの荷台上は滑りやすい状況であったことから、雨天の中、トラックの荷台上で作業していたため、当該製品の脚が滑ってバランスを崩して落下し事故に至ったものと推定される。 　なお、取扱説明書には「濡れた床で使用しない」「雨の中で使用しない」「滑りやすい鉄板の上で使用しない」旨の警告表示がされており、また、当該製品の同等品を用いてＳＧ基準やＪＩＳ規格に基づく端具の摩擦抵抗試験を行ったところ、基準を満足していた。
16	A200900593	平成21年10月17日	平成21年10月26日	脚立（三脚）	重傷1名	当該製品で作業中に転落し、重傷を負った。	岡山県		○後支柱は、横方向へ変形していた。 ○後支柱の変形部周辺の寸法及び硬さは、設計どおりであった。 ○身を乗り出した場合でも、後支柱に発生する応力は、材料強度の約7分の1であり、 支柱が屈曲するまでには強度的に十分な余裕があった。 ○当該製品は、業務用として使用されていた。 ●事故原因は、使用者が何らかの原因でバランスを崩して転落し身体が当該製品上に落下したものと推定される。 　なお、当該製品は軽金属製品協会の強度基準を満足しており、また、取扱説明書及び本体表示には「支柱から横に身体を乗りだして作業しない」旨が記載されていた。

	管理番号	事故発生日	報告受理日	製品名	被害状況	事故内容	事故発生都道府県	備考	製品に起因する事故でないと判断した理由
17	A200900596	平成21年10月17日	平成21年10月26日	水槽用サーモスタット付ヒーター	火災	当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	三重県		○当該製品のコントローラー内部に水が浸入した痕跡が認められた。 ○コントローラー内部の基板部にトラッキングの痕跡が認められた。 ●事故原因は、水槽の上に吊り下げていた当該製品のコントローラーが水槽に漬かったため回路基板でトラッキングが発生し、発火に至ったものと推定された。
18	A200900664	平成21年11月8日	平成21年11月20日	電動車いす（ハンドル形）	重傷1名	当該製品を使用中に転倒したと思われる事故が発生し、重傷を負った。	熊本県		○当該製品のクラッチ、ブレーキの検査記録に問題はなく、速度超過やモータ過熱等のエラー記録もなかった。 ○転倒した当該製品右側には傷は認められなかった。 ○現場周辺に、事故品の走行に不具合をきたす段差等は見られなかった。 ○事故後に当該製品を運転したところ、動作に問題なく走行できた。 ●当該製品に事故につながる異常は認められず、運転ミスの可能性も考えられるが、事故当時の運転状況などが不明であるため事故原因の特定には至らなかった。なお、当該製品は、ＪＩＳ規格を満足していた。
19	A200900764	平成21年11月16日	平成21年12月17日	脚立（はしご兼用）	重傷1名	当該製品に上がった際に、転倒し、重傷を負った。	千葉県	使用期間２０年４ヶ月	○使用者は当該製品を脚立状態にして使用していた。 ○当該製品の支柱は通常の使用においては荷重の加わらない内側方向へ変形していた。 ○当該製品の支柱の材料成分や形状及び硬さは、設計どおりであった。 ●事故原因は、使用者がバランスを崩して転倒し身体が当該製品上に落下したため、支柱が変形したものと推定される。 　なお、当該製品はＳＧ基準を満足していた。

	管理番号	事故発生日	報告受理日	製品名	被害状況	事故内容	事故発生都道府県	備考	製品に起因する事故でないと判断した理由
20	A200900949	平成22年1月18日	平成22年1月29日	エアコン（室外機）	火災	当該製品及び周辺が焼損する火災が発生した。	熊本県		○事故当時、当該製品は使用されていなかった。 ○当該製品の外郭は金属鋼板でできており、両側面および背面上部の焼損が著しかった。 ○当該製品の内部配線や電気部品（端子台、圧縮機、送風機モーター、コンデンサーなど）に、溶融痕等の発火原因となる異常は認められなかった。 ●当該製品内部に溶融痕等の発火元となる痕跡が認められなかったことから、事故原因は当該製品以外からの外火により焼損したものと推定される。
21	A200900971	平成21年11月1日	平成22年2月4日	脚立（はしご兼用）	重傷1名	当該製品をはしご状にして上がった際に落下し、負傷した。	千葉県		○事故当時、使用者は当該製品をはしご状態にして使用していた。 ○当該製品の踏みざんは使用中の荷重方向ではない昇降面内側へ変形していた。 ○当該製品の支柱のき裂は延性破壊であり、事故前からき裂が生じていた痕跡はなかった。 ○支柱は一般的に使用されている材料であり寸法及び硬さは設計どおりであって、十分な強度を持っていた。 ●事故原因は、使用者がはしご状で使用中にバランスを崩して落下して、身体が脚立の踏みざんに当たり、支柱が破損したものと推定される。 なお、本体表示には、はしごで使用するときは他の人が支える旨記載されていた。
22	A200900981	平成21年9月18日	平成22年2月5日	自転車	重傷1名	当該製品で走行中、転倒し、負傷した。	北海道	製造後約１８年	○当該製品のタイヤ、スポーク、ハブ等の部品や各部の組み付け状態に異常は認められなかった。 ○当該製品の前ホークが変形していた。 ○前ホークが変形し始めるためには、５００～７００Ｎの荷重が必要であることが確認された。 ●事故原因は、前ホークに変形が認められるため、事故発生時もしくはそれ以前に何らかの障害物などに衝突して事故に至った可能性が考えられるが、事故状況が不明であるため、事故原因の特定はできなかった。

	管理番号	事故発生日	報告受理日	製品名	被害状況	事故内容	事故発生都道府県	備考	製品に起因する事故でないと判断した理由
23	A200901080	平成22年2月15日	平成22年2月26日	食器洗い乾燥機（ビルトイン式）	火災	当該製品から発煙し、当該製品が焼損した。	佐賀県	使用期間約１１年７ヶ月	○事故当時、当該製品は使用されていなかった。 ○本体下部左側の内部から発煙した痕跡を残しており、焼損部の内部配線に断線が見られた以外に、電気部品に異常は認められなかった。 ○焼損部周辺の内部配線にネズミが噛んだと思われる傷があり、また、当該製品にはないガラスウール等が堆積していた。 ●事故原因は、ネズミ等の小動物が内部配線を囓り、素線が腐食、断線、発熱し、周辺の可燃物から発煙したものと推定される。
24	A200901104	平成22年2月13日	平成22年3月5日	電気洗濯機	火災	当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	神奈川県		○事故当時、当該製品の電源スイッチは切られていた。 ○当該製品の上部が焼損していたが、内部に発火の痕跡はなかった。 ○当該製品の上部にあった温風ヒーターの電源コードは使用者が改造し別の電線をつないで延長しており、その接続部に溶融痕が認められた。 ●事故原因は、当該製品の上部に配線されていた温風ヒーターの電源コードを使用者が改造し、別の電線を手よりでつないで延長していたため、その接続部で接触不良が生じて発火し、当該製品に延焼したものと推定される。
25	A200901118	平成22年2月28日	平成22年3月12日	ＩＨ調理器	火災 軽傷1名	当該製品で揚げ物を調理中、その場を離れていたところ、鍋から出火し、周辺が焼損する火災が発生した。消火の際に火傷を負った。	福岡県	使用期間約４年	○使用者は市販の鍋（底に2.5mmの反りあり）を使用し、揚げ物キーではなく加熱キーで天ぷらを調理していた。 ○使用者は揚げ物を調理中にその場を離れていた。 ○当該製品の安全装置（揚げ物反り鍋検知装置）に異常は認められなかった。 ○加熱キーで調理した際には油が発火寸前まで高温になることが確認された。 ○使用者は本体及び取扱説明書に「付属の天ぷら鍋を使用し、揚げ物キーで調理すること」との記載があるにもかかわらず、底に反りのある市販の鍋を使用し、加熱キーで調理した。 ●事故原因は、使用者が本体及び取扱説明書に記載してある注意事項を守らず、底に反りのある市販の鍋を使用し、加熱キーで揚げ物を調理中にその場を離れたため、天ぷら油が過熱し出火したものと推定される。

	管理番号	事故発生日	報告受理日	製品名	被害状況	事故内容	事故発生 都道府県	備考	製品に起因する事故でないと判断した理由
26	A200901124	平成22年2月28日	平成22年3月12日	エアコン（室外機）	火災	当該製品及び周辺が焼損する火災が発生した。	埼玉県	使用期間約4年	○事故当時、当該製品は使用されていた。 ○当該製品は、前面パネルとプロペラファンが焼損しているだけであった。 ○当該製品内部の電気部品及び内部配線には、焼損は認められなかった。 ○当該製品に別の室内機を接続して運転を行うと正常に動作した。 ○事故現場には、タバコの吸い殻が散乱していた。 ●事故原因は、当該製品からの出火ではなく外火（タバコの火の不始末等）により焼損した可能性も考えられるが、出火原因は特定できなかった。